

**CONTRIBUTI PER TRASLAZIONE SALME  
DI CORREGIONALI DECEDUTI ALL'ESTERO  
DOMANDA DI COPERTURA FINANZIARIA**

(timbro del Comune)

**Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia  
Direzione centrale istruzione, cultura, sport e pace  
Servizio identità linguistiche, culturali  
e corregionali all'estero  
33100 UDINE**

Prot.  
Rif.

Oggetto: Domanda di copertura finanziaria del contributo per traslazione dall'estero della salma/delle ceneri del/la sig./ra \_\_\_\_\_, deceduto/a in \_\_\_\_\_ (Stato estero).

In riferimento alla legge regionale 26 febbraio 2002, n. 7 e successive modifiche ed integrazioni si comunica che questo Comune ha esaminato favorevolmente la domanda del/la sig./ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tendente ad ottenere un contributo per il rimpatrio in data \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ della salma/delle ceneri del/la sig./ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e deceduto/a a \_\_\_\_\_ (città e Stato) in data \_\_\_\_\_, e, con deliberazione/determina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, determinato a suo favore un contributo di Euro \_\_\_\_\_.

Si allega la seguente documentazione:

- 1. dichiarazione concernente la determinazione del contributo (*Allegato B2/1*)
- 2. istanza relativa alle modalità di pagamento (*Allegato B2/2*)

Si richiede la copertura finanziaria dell'intervento suddetto per la somma suindicata.  
In attesa di riscontro si porgono distinti saluti

\_\_\_\_\_  
(luogo)

\_\_\_\_\_  
(data)

**Il legale rappresentante/  
Il responsabile del Servizio**

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)